DISSERTAZIONE

SVOLTA SULLA DOTTRINA

DELLA FEBBRE INTERMITTENTE

DAL PROFESSORE

GIUSEPPE BORTONE

NAPOLI
TIPOGRAFIA DI AGOSTINO DE PASCALE
Strada S. Paolo n.° 48

1863

AL LETTORE

Innanzi tutto vorrei palesarti l' occasione che mi ha spinto a pubblicare questa dissertazione; e non potrei far di meglio che trascriverti il foglio Ministeriale che all' uopo mi è giunto: —

« Ministero della Istruzione Pubblica — Torino addì 2 gennaio 1863 — Per opportuna norma dei concorrenti alla Cattedra di Clinica Medica presso l' Università di Genova, il Ministero rende loro noto che l' esame avrà luogo

il giorno 16 del p.° v.° mese di febbraio nel palazzo della R. Università di Torino — Che, oltre alla dissertazione in stampa, la quale dev' essere presentata almeno 8 giorni prima di quello fissato per l' esame, l' opposizione e la Lezione, fu stabilito che abbia a tenersi un esperimento al letto del malato — Il Ministro M. Amari — Al signor Bortone Dottore Giuseppe in Napoli ».

LA DOTTRINA

DELLA FEBBRE INTERMITTENTE PALUSTRE

Mi verso in due argomenti:

1.° esamino il concetto di questa febbre.
2.° studio la diagnosi sotto non pochi aspetti.

1.° RIFLESSO

CONCETTO DELLA FEBBRE INTERMITTENTE

Ratio et observatio sunt
cardines medicinae
BAGLIVI.

È naturale che in sulle prime a me stesso proponga un problema che per quanto sia antichissimo, per altrettanto è difficoltoso ed arduo: — voglio dire: — Cosa è la febbre intermittente?

1. Una delle opinioni che tentava persuadere lo spirito medico sarebbe quella del Piorry — Costui fa consistere la febbre intermittente in un'alterazione della milza, e propriamente nell'aumento del suo volume — Le ragioni che lo piegarono a tali convinzioni sarebbero: 1. L'ingorgo splenico è costante. 2. Quando la milza è soggetta a cause traumatiche, ad infiammazioni ecc., ne offre parosismi intermittenti — 3. Il miasma elettivamente agisce sulla milza.

Grisolle ha confutata questa opinione, e i suoi rilievi sono i seguenti:

1. La milza non è sempre ingorgata.
2. Alle volte si è trovata diminuita.
3. L'ingorgo non precede, ma sussegue.
4. La febbre cede, mentre alle volte l'ingorgo sta o pure avanza.
5. La febbre continua, mentre la milza ha reintegrato il suo volume.

Che n'è di questa opinione? Quando l'obbiettivo si vuol vedere da un sol lato, è certo che si debba errare — Se invece di sostenere che nella milza si contengono le ragioni sufficienti della febbre intermittente, si fosse atteso a conchiudere che la milza piglia parte nella intermittente, la quistione avrebbe guadagnato terreno, e nutrita di fatti, avrebbe versato lumi alla circostanza.

La milza è un'organo di sanguificazione, è un organo cellulare. Come tale una volta che si altera, non può essere compreso fuori la cerchia delle condizioni che promuovono i fatti morbosi della intermittente. È possibile che una milza alterata possa compiere le sue deputazioni fisiologiche? Che n'è della formazione de' globuli bianchi? È indifferente per l'organismo la sua proliferazione cellulare? — Tutto questo non significa che la milza per le sue deputazioni diventi causa suprema ed esclusiva del processo della intermittente; ma significa che fra le condizioni che quello sostengono merita un degno posto l'azione morbosa della milza — Se v'incontrate con alterazioni di circolo, di calore, di nutrizione, di secrezioni, di sangue, di senso e di moto, per un fatto così composto consentirà la vostra logica che ne rimanga esclusivamente addebbitata la milza?

Tali le idee che coltiverei relativamente all'alterazione della milza in danno dell'organismo. Ora conviene indagare come la milza possa ammalare — Là era quistione di causa — Qui è quistione di effetto — Pare che tre ragioni figurassero per la genesi dell'alterazione splenica — L'una è meccanica, l'altra è chimica, la terza è dinamica.

1. Ragione meccanica — Un fatto speciale per la febbre intermittente si è l'iniziativa del parosismo, cioè lo stadio freddo — Questo per grado e per durata ha sempre richiamato l'attenzione del Pratico — Ora una volta che la cute è anemica per la contrazione delle sue fibre cellule, una volta, io dico che la circolazione periferica è ritardata, è impedita, il sangue per una ragione tutta fisica deve fare stasi soprat-

tutto in quegl' organi interni che abbiano l' attitudine a determinarle — E qui la milza, il fegato, il pulmone, il cervello par che trovassero posto — Ma mentre che veggo la ragion meccanica, non veggo poi in questa ragione medesima spiegata la preferenza per la milza. E perchè parimenti non s' ingorga il pulmone e il cervello? — Dunque sembra consentaneo alla ragione ed a' fatti che mentre la condizione meccanica concorre all' alterazione splenica, la condizione medesima è troppo debole rimpetto alle altre due condizioni, chimica e dinamica, le quali più da vicino riguardano il fatto morboso.

2. Ragione chimica — Il sangue è un liquido compostissimo, e come tale offre tutte le attitudini ad ammalare facilmente. Il sangue è il veicolo delle sostanze venefiche e deleterie, e come tale debbe rimanere alterato — Il sangue miasmatico, partendo da principii di analogia come nel tifo, nella peste ec., è in vincoli strettissimi con l' apparecchio glandolare — Ma la milza è una glandola linfatica come osserva il dotto Clinico Tommasi e l' autore della Patologia cellulare, dunque la milza deve a preferenza risentire gli effetti della condizione chimica. Ma le glandole non si soppraccaricano delle materie specifiche — Le idee di deposito non meritano più essere ventilate — Le glandole, dietro l' azione dello stimolo incongruo, entrano nella loro attività atipica — Le cellule s' ingrandiscono, il liquido s' intorbida, e quindi nascendo le divisioni nucleari, si dà luogo alla proliferazione cellulare — Ecco l' ingorgo allora, e di questo le conseguenze sull' organismo.

3. Ragione dinamica — Il tessuto splenico ne' suoi vasi gode le proprietà contrattili, donde uno degl' alimenti alla circolazione — Or questa proprietà, sia per la ragione chimica, sia per la ragione meccanica, comincia a languire, e come tale l' organo splenico trova un altro motivo per alterarsi.

Conchiudendo diciamo essere la milza uno dei punti di

partenza pel processo della intermittente e quindi a torto il il Grisolle s' ingegna confutare il Piorry — Nondimeno pensiamo che gli attuali progressi guadagnando semprepiù confini di estensione e di pubblicità, indurranno quelle culte menti a quelle sane idee che la scienza e il fatto giustamente oggi reclamano.

SECONDA OPINIONE

Non son mancati di quelli che ingannati o dalla complicanza, o dalla necroscopia, o dal metodo di cura, han pensato a tutta fede che la febbre intermittente consistesse nella infiammazione.

Altro è dire la intermittente si può complicare con la infiammazione — Altro è sostenere che la infiammazione sia il sustrato della intermittente. Oggi tutti i buoni patologi e spregiudicati Clinici così pensano — Ma fermarci un poco su questa dimostrazione non è tempo perduto. Chi scrive, leviga meglio le sue idee ; e chi legge, essendo un' anima buona, non può che provar diletto nel sentirsi parlare di verità.

1.° Argomento — Etiologia — Le cagioni che sospingono l' organismo alle determinazioni flogistiche non sono quelle che producono la febbre intermittente.

Difatti : La stagione autunnale , il luogo paludoso non han che fare con la cagione reumatica , e la cagione flogistica - agisca il freddo , agisca il caldo , agisca una cagione stimolante qualunque , darà morbo comunale , semprecchè l' organismo antecedentemente non abbia sofferto febbre palustre, ovvero sia stato soggetto ora all' azione del miasma. Impertanto se le cagioni comunali isolate non danno la specifica intermittente , e se in mancanza di cagioni atte alla infiammazione , purchè ci sia organismo predisposto , ed azione attuale di miasma , la intermittente si svolge , vuol dire che per vincoli causali la febbre intermittente non può meritare che consista in una infiammazione — Da ultimo

notiamo che anche il grado della cagione sia da calcolare ; imperciocchè un miasma intenso come 10 non potrà sull' organismo spiegare un' azione pari a quella di un miasma come 6—E qui alleghiamo la competente autorità dell' illustre Puccinotti, il quale regalava all' Italia la più classica monografia sulle Perniciose che ora mi sappia — Ebbene questo insigne Patologo studiando la vincolazione tra effetto e causa riusciva a snocciolare quattro elementi per questa ultima , i quali sono: 1. idea di luogo ; 2. idea di tempo , 3. idea di grado, 4. idea di carattere.

Ma spieghiamoci meglio: cioè calcoliamo più da vicino l' infiammazione rimpetto alla sua patogenesi — E quì troviamo che la febbre intermittente specifica non si pone ; se manca il sustrato speciale etiologico , ovvero un fondamento speciale patogenico — Alludo a cagioni miasmatiche , e ad organismo che antecedentemente ha patito febbri palustri , ovvero è soggiaciuto lungamente a lent' azione miasmatica , da riportarne quel mal' abito che tutti i Pratici si accordano di chiamare cachessia palustre — Or bene: — l' infiammazione surge pure così ? — no certamente — L' infiammazione non è che sviamento di nutrizione — La sua etiologia non è specifica , ma generale — cioè che può nascere sotto l' azione di qualunque causa. Il chiarissimo prof. Tommasi nella sua pregevole Descrizione sulla pulmunite e nelle lettere sul salasso con quello spirito scientifico che l' ha saputo sempre distinguere e primeggiare , sarà per me sempre memorando quando dice: « l' infiammaziona è processo di alterata nutrizione ».

2. Argomento sintomatico — Non basta che taluni infermi presentino , oltre una sfera disintomi febbrili , una sfera di sintomi circoscritti , per elevare a naturale fondamento della intermittente la infiammazione ; poichè tutto ciò può essere il frutto della complicanza; nè vi è stato mai chi ha negato le complicazioni de'morbi—Anzi io vorrei che vi s' insista dippiù , poichè son persuaso che i processi mor-

bosi per lo più sono composti , e che la descrizione semplice della malattia sta nel libro , non già presso l' ammalato — Lettore ! in coscienza dimmi ; mi appongo al vero ? — L ' è così — E il Bufalini , questo vecchio vegliardo che nell' epoca della sua medicina fu come il Galluppi a' tempi suoi , e l' Italia sarebbe ingrata se non gli scrivesse una pagina immortale — Ebbene costui ha consacrato un breve, ma notabile articolo sulla composizione del morbo nella sua Patologia, e quando sta dinanzi l'ammalato, e non può attaccare la malattia principale , o perchè gli sfugga l' intima natura , o perchè il processo è refrettario , s' industria ricercare per l' organismo se altri elementi figurino , a' quali , stando , si rivolge con la terapia , e spesso se non può vincere , rende più leggiera al paziente la somma de' mali — Quante volte non ci avviene altrettanto precise con le Nevrosi ! ? E il nostro insigne Lanza che fermò per primo fatto positivo lo stato fisiologico dell' infermo , non intese a vincolare la fisiologia con la Patologia , e quindi ad imporre al Clinico che sappia valutare i modi di essere dell' organismo , in altri termini: si vegga quali elementi abbia la malattia ? E con i suoi radicati non cominciava ad avvezzarci alla Patogenesi ? — E perchè dunque taluni disturbano ancora le sue memorande ceneri ? — Infelici ! Infami ! senza Logica ! — Giudicate il Lanza rimpetto all'epoca sua, e lo troverete un Dio — L' epoca matura i pensieri , e i pensieri alla loro volta danno un epoca.

Ma ritorniamo in via —Non sta dunque nell'accidentale presenza di taluni fenomeni circoscritti la conferma della vera natura di un processo. È la costanza del fatto che da' la forza di un principio. Or se i fenomeni locali e funzionali non figurano in ogni caso d' intermittente , vuol dire che l' intimo suo processo non è l' infiammazione. Inoltre l' evoluzione parosistica , la periodicità ; l' ingorgo splenico , sono fatti che non competono alla flogosi — Aggiungete una triplice qualità di urina—urina acquosa nel freddo, urina ros-

sa nel caldo, urina sedimentosa nel sudore, ed avrete un carattere sintomatico che non si confà ad un processo flogistico — Finalmente calcolate il niuno aumento della fibrina, tranne se vi sia complicanza, ed avrete, giusta l' insegnamento di Andral e Gavarret che l' infiammazione non costituisce la natura del processo della intermittente.

3. Argomento di Anatomia patologica — È negativa — Se alle volte sia eloquente, l' è per i fatti di complicanza e di successione — La flogosi non è un processo fuggitivo — Resta di sè nell' organo vestigia indelebili — or questi dati dove sono? stanno sempre?.

4. Argomento di terapia — Non vi è Clinica oggi la quale ne' processi acuti flogistici, soprattutto a principio, non abbia fede nel metodo minorativo — Che si tenti altrettanto nella intermittente semplice, e si consideri l' esito . . .

Conchiudiamo adunque che relativamente alla natura del processo della intermittente non può essere l' infiammazione — E questa sentenza è stata profferita da' tribunali più competenti che abbiamo: quali sono — L' etiologia, la Clinica, l' anatomia Patologica, e la Terapia.

TERZA OPINIONE

Se dimandate a taluni quale sia la Crotopatia della febbre intermittente, otterrete una pronta e decisa risposta: — Vi diranno: poichè nella febbre i fatti che dominano sono le alterazioni di nutrizione e secrezione; poichè il sangue è il veicolo di ogni sostanza venefica e deleteria; e poichè la nutrizione e le secrezioni appuntano le radici loro precisamente nel sangue — Dunque è la lesione del sangue che rappresenta il processo della intermittente — Trattasi insomma di una discrasia umorale.

Ma mettere in voga questa opinione che sa troppo di antico e di falso, ci sarebbe lo stesso che opporsi alla Fisiologia, alla Patologia, alla Clinica, ed a tutte quelle scienze di

fatto che oggi efficacemente concorrono a chiarire i problemi della medicina pratica.

Altro è dire che il sangue possa primitivamente ammalare; altro è dire che la febbre intermittente parte dalla lesione del sangue. — Il sangue è un liquido compostissimo e mobilissimo e vive la sua vita a norma degli organi respiratori, digerenti e secretori — Or posta un' anomalia umorale indipendentemente dai solidi, non sarebbe che passaggiera ed efimera, poichè le tre mentovate sorgenti sanguigne l' affranchereb-bero subito dall' alterazione e l' emenderebbero —Ma nel processo della intermittente rimarrebbe inesplicata la febbre medesima, l' avvicendarsi de' suoi parosismi, le diverse costituzioni del processo morboso, la stessa incolumità che taluni senza dubbio, e giusta l' osservazione, alle volte hanno a godere — Permettetemi intanto che vi traduca un momento sul terreno dei fatti; — Ecco là una palude: l' esperienza ha provato che costantemente svolge miasma e chi vi si assoggetta, incoglie nella intermittente — Quattro individui l' attraversano — Il primo è colpito da terzana, il secondo da perniciosa, il terzo da larvato, il quarto risulta incolume — L' oggettivo è stato uguale per tutti. — La causa ha identicamente agito — Ma qual divario nelle risultanze!? È dunque dal seno dell' organismo, dal modo di essere dell' individuo, da quel centro che tutto muore e dirige, che la febbre piglia punto di partenza. Chi ordina la nutrizione e le secrezioni? Chi veglia alla circolazione e termogenesi? Chi dispensa senso e moto? Ebbene in tai centri, e non già esclusivamente in una Discrasia umorale, alligna la condizione del processo che stiamo svolgendo.

CONCETTO DELLA FEBBRE

Innanzi tutto ascoltiamo Trousseau: — « Si ha una repugnanza sistematica ad ammettere delle malattie composte, e più facilmente s' inchina ad uno specificismo assoluto —

Da che la malattia è stata paragonata ad una specie naturale, avente per causa prima la creazione, e per causa seconda la procreazione conservatrice di un tipo identico, si è stato trascinato dalla forza del sistema ad abbandonare a poco a poco l'etiologia e la patologia. Questo che si prevvedeva a principio, può difatti oggi ognuno verificare — Consacrato così l'empirismo, e fondata la medicina sulla storia naturale, si dà lo sfratto al diagnostico nominale — Ecco l'errore anti-medico per eccellenza. E questo è l'errore del giorno. La dottrina degli elementi morbosi professata dalla scuola di Montepellier è una delle più grandi creazioni della Patologia — Questa scuola l'ha perduta in una sterile ontologia — Sottrarla da questa sterilità innestandola alla scienza della organizzazione, sarebbe forse rigenerare la Medicina » — Saggio indirizzo! — Io per me francamente confesso avere delle grandi simpatie per questo autore; checchè altri ne dica, a me poco importando che l'oro avesse quache impurità — E per fermo, incominciando a ragionare sul nostro proposito, chi potrà negarmi che la maniaca idea di localizzar sempre, di semplicizzare una malattia, di trascurare l'etiologia e la patogenesi, di non calcolare senza prevenzione tutti i sintomi, di non saper domandare alla Notomia patologica, e di negligere la risposta di una Terapia castigata ...., chi potrà negarmi, dicevo, che tutte queste cose ricorrendo, hanno puntellato dei falsi giudizii, in danno della scienza che anela insinuare il vero allo spirito umano?

Fa mestieri adunque non procedere da esclusivista, ma tutto ciò che la quistione riguardi, destramente abbracciando e studiando per bene, avvicinarsi almeno per quanto sia possibile al possesso del fatto. Anzi, quando nemmeno questo sacro voto dell'animo non potrà compirsi, sia meglio all'ombra dell'indeterminato fermarsi, che sposare alla mensogna infida. Questa non sarà vita passiva ed infingarda, ma vita riflessa che, inquieta, perchè spera, ma costante, perchè ri-

flette, aspetta che il tempo maturi meglio i problemi desiati — Epperò ad una ad una appellando alle fonti delle mediche verità, scorgeremo i confini tra quali bisogna arrestarci — Andiamo.

Il disordine suppone l'ordine : voglio intendere che la malattia suppone la sanità — Epperò , perchè apparisse più chiara la quistione che si vuol risolvere , assistiamo all' individuo ammalato in tre momenti diversi : — 1. Sorprendiamolo in quel momento in cui sperimenta l' azione della cagione miasmatica , ma non si offre morboso — 2. Rivediamolo in quel momento in cui comincia ad ammalare — 3. Finalmente osserviamolo quando il processo morboso si è dichiarato nella sua interezza.

1.° Azione causale primitiva : — Due fatti possono accadere : 1. Che l' organismo riesca incolume , ed è questa la voce infallibile dell' esperienza ; — 2. Che l' organismo provi l' azione della cagione lesiva — Ora in questo secondo caso per due vie con un sol mezzo si fissa nell' organismo quell' elemento il quale quasi cellula che proliferi , a norma che le successive determinazioni si daranno , è capace di aumentare le sue virtù malefiche — Quali sono queste vie ? Le aeree e le cutanee — Qual' è questo mezzo ? L' assorbimento — Dove sono i primi attacchi ? Sul sangue e sul sistema linfatico , e precise sulla milza — Ma che avviene nel sangue ? Tre alterazioni sono possibili : — 1 alterazioni quantitative , 2 alterazioni nella costituzione de' globuli ematici, 3 veicolo di sostanze straniere. Or di queste, a calcolare l' azione immediata, la terza è la più ordinaria; mentre la seconda si darebbe quando si trattasse di un organismo già preda di notabili predisposizioni, e quando agisse un miasma troppo intenso. Forse non esiste il vincolo di gradazione tra i miasmi palustri ? un miasma maremmano chi sosterrà essere identico ad un semplice miasma palustre ? — Che se poi si riguarderà al successivo del processo che si svilupperà , allora, per quanto testè dicevamo, verrà in campo semprep-

più e l'alterazione della costituzione dei globuli ematici, e le alterazioni quantitative, imperciocchè si sa che l'albumina andrà in difetto, i sieri aumenteranno ec.

2. Manifestazioni patogeniche — I pratici addimandan prodromi di processo tutti quei fenomeni che precedono la determinazione anatomico-patologica — Che logica squisita! si dà il dritto di causa ad un fatto che deve ancora venire — Se quei fenomeni stanno, e se la condizione anatomico-patologica ancora non si è costituita, vuol dire che un altro fatto intermedio vi debb'essere che legittima l'esistenza di quel fenomenico che vogliamo discutere. Questo fatto intermedio è un assieme di azioni dinamico-chimiche — è il processo patogenico; epperò dicevamo manifestazioni patogeniche — Or l'individuo che ha subito l'azione miasmatica, ch'è in patogenesi, ma che non ancora è in processo, cioè con la febbre — Che cosa si sente? — Accusa un malessere, si lamenta di lassezza, spesso sbadiglia, poco appetisce, è infigardo con la mente, è triste col carattere — A chi mai questi fatti fenomenici appartengono? Senza dubbio al sistema nervoso; nè possiamo ammettere denutrizione nervosa o muscolare, perchè la febbre non ancora si è attuata.

3. Il processo febbrile si è manifestato; si è svolto — Facciamo all'uopo le nostre analisi.

Generalmente parlando sono sei le manifestazioni febbrili; ma l'una è subordinata all'altra — Alterazioni di senso, di moto, di calore, di circolo, di nutrizione, e di secrezioni.

1. Alterazione di senso — Qual'è quel febbricitante che non presenti varie sensazioni, indipendentemente da un fatto che possa meritare il posto di causa? Così, oltre il mal'essere e la stanchezza, l'individuo soprattutto quando il freddo si svolge, dice di sentire realmente freddo, mentre il calore è in aumento, e dev'esserlo per necessità, poichè i processi riduttivi sono in aumento.

2. Alterazione di moto — Il febbricitante deve abban-

donarsi sul letto ;- e la sua volontà può poco disporre delle azioni nerveo-muscolari — E perchè ? È incominciata la denutrizione nervosa e muscolare.

3. Alterazione di circolo — La circolazione cardiacovascolare è aumentata nei suoi movimenti. Dunque le leggi che governano la circolazione debbono essere viziate.

4. Alterazione di calore — Il calore è in aumento. Perchè ? La Fisiologia ha provato che la sorgente termogenetica è sostenuta dai processi riduttivi — Ma nelle febbri esiste riduzione più estesa e più rapida delle materie organiche ; dunque vi dev' essere accrescimento di calore — Ma perchè tutto questo ? — Dipende forse dall' ossigeno ? Allora due cose sarebber possibili : o l' aumento o la diminuzione del medesimo — Si verificherebbe l' aumento, o respirando molto, o puro ossigene — Si verificherebbe il difetto , o respirando poco, o aria viziata — Ma tutto ciò non può darsi per tre ragioni : 1. Il morbo è interno, la causa ossigeno è esterna — 2. vera questa causa, potremmo procurarci la febbre a nostro talento — 3. L' esperienza non constata che nelle febbri l' ossigènazione davvero sia cresciuta assolutamente.

Se dunque dall' estrinseco non dipende , è da ricercarsi nell' organismo ; ed allora col chiarissimo Tommasi dirò : — « Si è dunque una riducibilità maggiore di certe sostanze che danno più calore delle altre ? E se ciò è, quale ne sarà la causa interna ? un fermento ? L' azione esagerata de' nervi trofici ? La paralisi dell' innervazione de' poteri moderatori del calore animale ?

5. Alterazioni di secrezioni: sarebbero:

1. Nelle urine aumento di urea , di acido urico e di urati , 2. diminuzione di cloruro sodico , ma questo non è essenziale , e d' altronde coesiste con l' aumento della urea , 4. aumento di fosfato acido di calce e quindi di reazione acida , 5. proclività assai più alla fermentazione acida che all' alcalina ; 6. diminuzione di acido carbonico espirato , 7. aumento di espirazione e traspirazione acquosa — Quindi i-

potrofia e calore aumentato (Tommasi) — Ma perchè queste secrezioni si disordinano ? Perchè si è disordinato il processo nutritivo — Se il sangue e i tessuti si riducono , dovrà comparire nelle secrezioni tutto ciò che risulta dalla riduzione.

6. Alterazione di nutrizione — Il processo delle nutrizioni è interessato per tre ragioni: 1. aumento de' poteri riduttivi — 2. scarso o nullo l' assorbimento intestinale — 3. perchè i centri nervosi , ordinatori della nutrizione e secrezioni sono alterati.

Ciò messo , quali saranno le nostre conchiusioni ?.

1. Considerando per rapporto al criterio di causa due cose 1. essere una causa specifica, il miasma, e quindi amica del sistema linfatico , 2. spesso verificarsi l' incolumità , e quindi l' azione del sistema nervoso , il quale come che sia prestando resistenza , il parosismo non ha avuto luogo.

2. Considerando per rapporto al criterio patogenico ; — poichè i primi fenomeni che compariscono sono di malessere e lassezza , di morale triste , e mente infingarda , di tendenze istintive alquanto cangiate , e tutto ciò appartenere al sistema nervoso.

3. Considerando per rapporto al criterio patologico ; — poichè lo stadio freddo in grado e in durata è notabilissimo , da parere una pretta convulsione ; — poichè il sentir freddo dinota pervertimento di sensazione , imperciocchè effettivamente vi è aumento di calore ; — poichè in questo stadio l' urina è pallida ed acquosa , fatto che distingue il genere delle affezioni nervose ; — E considerando che le superficie esalanti e il rene versano abbondanti materiali di secrezioni , poichè il processo nutritivo si è viziato ; attesochè prevale il processo riduttivo , donde l' aumento del calore; e considerando finalmente che sull' andamento del circolo e della nutrizione imperano i centri nervosi ; —

4. Considerando per rapporto al criterio semiogenico che ora si costituisce quotidiana, ora terzana, ora quartana , ora perniciosa , ora larvata , ora complicata , e quindi per

queste attitudini grandemente concorrere il modo di essere dell' individuo, il quale modo di essere dell' individuo soprattutto è diretto dal sistema nervoso.

5. Considerando per rapporto al criterio di corso che ora intermette, ora rimette, ora è continua, ora recidiva, e tutti questi caratteri di mobilità e d' incostanza essere piuttosto spettanza del sistema nervoso.

6. Considerando per rapporto al criterio terapeutico che il parosismo si tronca, ciò che non avverrebbe, se si avesse a fare con esclusivo processo molecolare; considerando che la febbre alle volte si scioglie e finisce spontaneamente, come il Sidenamio osservava; — considerando che il parosismo medesimo potrebbe abortirsi con tutti quei mezzi che pervertano l' innervazione, come sarebbe una grande impressione morale, l' applicazione di molte coppe sul rachide, l' uso della corrente elettrica, giusta i dettagli della esperienza.

7. Considerando per rapporto al criterio di anatomia patologica, poichè questa ora depone un qualcosa ed ora è risolutamente negativa; e quindi per questa mancanza di costanza non altro segnare pe' fatti che un valor di successione o di complicanza — Considerando che il sistema linfatico, a malattia inoltrata, soprattutto la milza, dichiara le sue lesioni, e queste in vincolo col miasma, in vincolo con la febbre.

8. Considerando per rapporto alle analisi chimiche che un sangue di un cachettico palustre dia minorazione di globuli rossi, e di albumina, e grande aumento di siero, non che alterazione quantitativa di fibrina, e tutto questo non altro che effetto di una gran cagione composta in cui riposa il processo febbrile.

9. Considerando i lavori di Stilling, l'esperienza del Bernard, relativamente alle fibre vaso motorie dilatatrici, e il sistema delle fibre trofiche di Samuel di Honisberga — Sia che queste fibre trofiche rappresentassero un sistema specia-

le con l' unica missione di eccitare il movimento nutritivo , sia che si riducessero al sistema delle fibre vaso-motorie , le quali avrebbero l' ufficio di modificare il calibro vascolare, e quindi la distribuzione periferica del sangue.

GIUDIZIO

Conchiudiamo col più distinto Clinico Italiano prof. Tommasi : — Bisogna nella febbre distinguere due cose : 1 un lato formale, 2 un lato materiale — Il lato formale sta, ed è comune a tutte le febbri —Il lato materiale è speciale a ciascuna. Or nella febbre intermittente , che ci occupa applichiamo l' uno e l' altro — Esiste il lato materiale ed è specifico , poichè il miasma è ricettato primitivamente dal sangue e ne resta alterato — Poscia alterandone gli organi e soprattutto la milza e le glandole linfatiche , alla volta sua raddoppia le sue qualità morbose , poichè è proprietà di questi organi proliferare le cellule, le quali una volta morbose, sono inette alle metamorfosi di progresso — Esiste il lato formale, e questo è rappresentato da quelle sei manifestazioni che abbiamo accennato — Messo tutto ciò, l' essenza della febbre dove sta ? — 1. Veggo una forma morbosa generale ; quindi debbo pensare ad una sede che adequasse, che sia ancora generale — 2. Veggo un disordine generale di nutrizione ed un processo accresciuto di riduzione ; dunque debbo avere in mira quel sistema che realmente presegga , ordini , ed equilibri le azioni organiche — 3. Il sistema nervoso centrale tiene questa virtù ; al medesimo perciò compete il diritto di causa immediata nello svolgimento formale della febbre, o perchè i suoi centri moderatori siansi alterati, o perche l' attività trofica de' nervi siasi esagerata.

La sede dunque di tutte le febbri è unica e le sue sfere non sono che due : al di quà vi è la sfera formale ed è questa costante, poichè non vi può essere febbre senza alterazione di calore, di circolo, di nutrizione , di secrezione , di

senso e di moto — Al di là vi è la sfera materiale, e questa è accidentale, perchè vi può essere e non, e può avere un indole comunale e una indole specifica — Di quì le flogosi che danno febbri — Di quì le discrasie umorali specifiche che iniziano le febbri — E di quì ancora ogni mancanza di stato locale e generale umorale, e nondimeno la febbre in campo — Epperò conveniva con la mediazione della Fisiologia e della Clinica, con la protezione del fatto e della ragione, fissare la mente in un obbiettivo che avesse l' attributo della costanza, e reggesse bene alla spiega di tutto quel multiplo fenomenico che la febbre produce. Sol così si dà luogo ad un principio! Sol così la verità vien perquisita da tutti i lati, e, quel che più monta, è sorretta e guarentita contro le puerili opinioni che ci vorrebbe regalare qualche Diagnosticatore massimo !.... — È vero che il professor Tommasi mi ha grandemente illuminato all' uopo con le lettere sul salasso e con la critica sulle febbri a Bufalini, e confesso pubblicamente che stimerei mia grande fortuna di avere questo insigne Clinico per molto tempo a maestro.... tanto è la fede che ho nelle sue dottrine! — Ma l' autonomia del pensiero che vorrei vivesse in ogni animo italiano, non permette tacere che son' ormai tre anni, dacchè nelle mie lezioni private e pubbliche nella regia Università di Napoli, ragionando sul concetto della febbre, ho dettato e fatto scrivere, in opposizione ad altre vedute dominanti: « che la sede di tutte le febbri è una, la loro natura è variabile a seconda della cagione, della patogenesi, e del processo che si è costituito e si svolge ».

E che sia così me ne appello a tutti quei giovani distinti che onorano da più tempo la mia scuola, sebbene questa sia come una voce fioca che a mala pena lasci ascoltare un' eco lontana, da tenerne avvertito quel che si dice.... Ministero dell' Istruzione, il quale fin' ora con carità veramente evangelica permise che una buona famiglia d' ignorantacci praticasse liberamente il diviserunt sibi..... Amen! — Prosit!

2.° RIFLESSO

STUDII DIAGNOSTICI SULLA INTERMITTENTE

> « *Si è detto che la terapeutica consisteva tutta*
> « *nel diagnostico. Ciò è vero, purchè però*
> « *non diasi il nome di diagnostico alla gros-*
> « *solana nozione che insegna la scuola ana-*
> « *tomica* — *Trousseau : mat. med.*

Chi si mostra contrario ed avverso alle classificazioni ; per me sta che, scientificamente parlando , proceda bene , imperciocchè ogni classificazione finchè non radichi nell'essenza delle cose, non può avere che precaria vita, e nulla più — Ma se all'avvenire sia dato emendare quel che un passato per sicuro professava, non è opera vana, anzi è necessario,che un tal quale quadro sommariamente porti scolpite le idee correnti. Sia pure , come una nube passaggiera , l'esistenza delle classificazioni, artisticamente considerata, produce doppio vantaggio: 1. La mente è facilitata nell'apprensiva; 2. Il futuro guadagna perfezione — Di quest' opinione nutrito, ho avvisato sempre di formulare, secondo i diversi rami scientifici, le loro più appropriate categorìe ; epperò l'albero che presentava insegnando, e che a me medesimo prospetto in esercizio, è sull' intermittente il seguente :

Quotidiana :	Continua :
Terzana :	Anomala :
Quartana :	Recidiva :
Perniciosa :	Chachessia :
Remittente :	

Il Lettore mi assista con pazienza nelle ricerche che intraprendo, affinchè possa giustamente valutare il mio lavoro!

QUOTIDIANA

Due quesiti teorico-pratici mi si offrono primamente:

1. Perchè mai la febbre si offre quotidiana e non già con altro tipo? La ragione patogenica dove sta?

2. Data la quotidiana, questo processo in quanti modi si può costituire?

Risposta al primo quesito — Consultando l'esperienza si conosce senza perplessità che se il miasma è causa della intermittente, concorre poi o poco o niente alla manifestazione tipica. Appellando inoltre alla statistica, risulta che la quotidiana è rara. Or quando si offre, per me sta che due ragioni la sostenessero: 1 una sta tutta nel sistema nervoso il quale domina bizzarramente l'evoluzioni tipiche; 2 un'altra sta nel modo di essere dell'organismo, poichè lo stesso per lo più presenta qualche condizione contribuente. Egli è perciò che taluni pratici si son lasciati a dire che la quotidiana sia più sintomatica, che primitiva e vera intermittente.

Risposta al secondo quesito — Bisogna procedere con i fatti. Or io sfido qualunque pratico, a darmi la mentita su quanto vengo a pronunziare: — Ogni fatto morboso, costituito che si è, non può contenere altre significazioni che le sei seguenti:

1. Valore primitivo
2. Valore secondario
3. Valore sintomatico
4. Valore consensuale
5. Valore di complicanza
6. Valore specifico.

1. VALORE PRIMITIVO

È solito mio non definir mai un fatto morboso, se non una, ma più sorgenti diagnostiche non armonizzino fra loro. Epperò, la quotidiana avrà un valore primitivo, o, come altri dicono, idiopatico: —

1. Quando il criterio di causa non riferisce che cagioni specifiche: stagione autunnale, luogo miasmatico.

2. Quando il criterio patogenico esclude l'esistenza di qualche altro modo di essere, e non depone che organismo soggetto antecedentemente a fatti palustri — Ovvero è negativo tanto per disposizioni specifiche quanto per elementi comunali.

3. Quando il criterio sintomatico pone i tre stadii, freddo, caldo e sudore, pone l'ingorgo splenico, pone la decolorazione, pone la triplice qualità di urina, cioè pallida nel freddo, rossa nel caldo e sedimentosa nel sudore, e quando, badate, non pone altri sintomi, i quali potesser significare o complicanza, ovvero un processo, di cui la quotidiana sarebbe l'espressione sintomatica.

4. Quando il criterio di corso manifesta l'origine matutina, o meridiana, manifesta il tipo intermittente e periodico.

5. Quando il criterio terapeutico depone che i minorativi danneggiano, mentre i chinacei sono tollerati, conferiscono, vincono il male.

2. VALORE SECONDARIO.

Per poter dire che la quotidiana sia di natura intermittente e secondaria, fa mestieri che s'incontrino sulla medesima linea due affermazioni, cioè convengano ed armonizzino due ragioni sufficienti: 1.ª Una è composta, perchè consiste nella riunione di tutti quei criteri che ti fanno con sal-

dezza enunciare di essere la quotidiana una vera febbre di natura intermittente: e questi criterii sono appunto quelli che testè contribuivano a deporre sul valore idiopatico della quotidiana — 2.ª — L' altra è suffulta dalla considerazione del corso ; imperciocchè nella circostanza di una quotidiana secondaria , han preceduto altri fatti morbosi — sia una forma morbosa di una intermittente — sia una forma morbosa di una febbre continua.

3. VALORE SINTOMATICO.

Ragiono così sulla diagnosi di una quotidiana sintomatica.

1. Appellando al criterio di causa , mi manca l' appoggio della stagione autunnale e del luogo miasmatico.

Ed invece tutti gli elementi causali che raccolgo si riducono a confermare piuttosto l' esistenza di una malattia non di natura specifica , ma comunale.

2. Consultando il criterio patogenico, non trovo un organismo che mi ricordi attitudini alla intermittente palustre — Invece sono invitato a pensare altri fatti morbosi possibili ; imperciocchè gli elementi di predisposizione fan travedere tutt' altro.

3. Analizzando le manifestazioni sintomatiche , lo stadio freddo non è molto contemplabile , sia per grado , sia per durata — L' urina non mi presenta quella triplice qualità successiva — La milza non si offre ingorgata — La colorazione non è lurida e defedata — Invece la mia attenzione è fissata su di un assieme di fenomeni che mi suggeriscono a preferenza una malattia comunale — Così:— fenomeni gastrici — fenomeni putridi—fenomeni tifoidei — fenomeni nervosi ec.

4. Chiamando a contribuzione diagnostica il criterio di corso , il medesimo non depone la invasione matutina o meridiana , ma serotina — Non tipo intermittente e periodico , ma remittente.

5. Chiedendo conto al criterio di cura, sapremo che l'uso del solfato di chinina, o à giovato momentaneamente, o è riuscito indifferente, ovvero ha aggravato i parosismi febbrili.

6. Finalmente, desideroso di confermare con maggior fondamento il diagnostico ricorro all' analisi di esclusione. Ed allora non fu altro che mettermi avanti la mente tutte quelle condizioni che potesser sostenere la intermittente spuria — 1. mi ricorderò del processo fisico meccanico, e quindi esaminerò la posizione del sistema osseo, i denti, l' apparecchio urinario, se interessato da calcoli; la vescica e l' uretra, se impegnata dal catetere; l'utero, se molestato dalla protratta presenza della placenta ec. — 2. mi ricorderò dello stato gastrico, sia bilioso, sia saburale, sia verminoso, e ne domanderò ragguagli a' sintomi, ed alle cagioni — 3. mi ricorderò dello stato flogistico, dello stato suppurativo, e dello stato tubercolare, facendo si che le cagioni e i sintomi mene fornissero accurati dettagli. — 4. Mi ricorderò del sistema glandolare, e del sistema nervoso — Ed anche quì mi atteggerò che le cagioni ed i sintomi non m' ingannassero — Riepilogando: — Nella sintomatica, vi è mancanza di etiologia specifica; esistenza di etiologia comunale — In patogenèsi, vi è mancanza di predisposizioni specifiche; esistenza di attitudini a morbi comunali — In sintomi, manca quella filiazione ch' è propria della vera intermittente — Invece dominano fatti morbosi spettanti ad altro genere di malattia — In corso, l' origine e il tipo sono a favore di quella diagnosi che non riconosce la intermittente — In cura, risultanze decisive per parte de' chinacei non esistono — invece la malattia risponde secondo la sua natura e quella del metodo di cura che si sta praticando. Finalmente l' analisi di esclusione suggella la diagnosi; perchè, mentre suggerisce tutti i processi capaci di simulare la intermittente, convoca il criterio sintomatico e causale, e con la loro efficace mediazione, elimina ed accetta — Ma qui sorge una

quistione ed è: Se amministro il solfato di chinina ad un febbricitante d' intermittente per cateterismo praticato , e i parosismi vanno in dileguo , quali concetti dovrò vagheggiare ? — 1. che il solfato di chinina non è solamente antimiasmatico , ma è pure antintermittente — 2. Che quando la cagione ha desistito dall' azione , il processo che avanza , si è nutrito di tale condizione dinamico-chimica che benissimamente si sostiene da sè -- 3. Che quando ciò è accaduto, non si tratta più di sintomatica , ma di secondaria, cioè processo a sè — 4. che trionfando con i chinacei, non significherà di aver vinto una intermittente specifica, ma una intermittente semplice e comunale 5. che finalmente solo allora debbo pensare aver questa intermittente partecipato alla natura specifica, quando consultando il criterio di causa e di patogenesi, m' imbatto con tali elementi da non potermi dispensare dall' accoglierli come grandemente significativi della specialità morbosa.

4. VALORE CONSENSUALE.

Se la febbre non fosse un processo che consiste in un disordine di nutrizione ed in un aumentato potere riduttivo della materia organica , potrebbe alle volte costituirsi col valore consensuale.

Ma visto che la dottrina de' consensi significa che di due fatti morbosi , il generato ha tanti vincoli col generatore che quello si pone e va via a norma che questo determina altrettanto — Ciò che non appartiene alla febbre , poichè sia qualunque lo stato materiale di essa , lo stato formale avrà sempre valide ragioni sufficienti in se medesimo ancora — Attributo solenne , il quale permette al pratico di vedere due combinazioni: 1. ora uno stato materiale , e senza febbre ; 2. ora perseverante la febbre , mentre lo stato materiale è rimasto vinto ed emendato — Sogno forse , o procedo con i fatti ? — No , non sogno — Ma sono i fatti che tali induzioni ci forni-

scono — È raro forse incontrarvi con taluno, il quale è zeppo di saburre nel suo tubo gastro enterico, ed intanto manca di febbre? — È bugia forse che mentre una flemmasia viscerale sosteneva la febbre, questa, a mal grado quella si è guarita, e ciò per caratteri locali e funzionali constatabili, si appalesa ancora esistente alla clinica indagine? Visto dunque, dicevo, che il rapporto di stretta connessione oscilla e vien meno, e visto dall' altra parte che la febbre sia un processo abbastanza composto, attalchè una volta costituito, deve più o meno durare, fa mestieri, conchiudere che il valore consensuale mentre è un fatto che può competere ad altre determinazioni morbose, alla febbre nondimeno è inconveniente ed improprio.

5. VALORE DI COMPLICANZA

La complicanza non risveglia la idea di una successione genetica, ma notifica che più morbi esistono, salve le scambievoli relazioni che potranno avere, nello stesso tempo sul medesimo organismo.

Diagnosticare la complicanza è l' opera più interessante ed utile pel pratico, imperciocchè la terapia è diretta secondo quelle vedute — Se l' analisi e l' osservazioni procedono solerti, non è difficile vedere la complicanza — Difatti:

1. Ricercando sulle cause, queste saranno composte, cioè, oltre delle specifiche, hanno pure agito le comunali.

2. Ricercando in patogenesi, anche la medesima facilmente incontrerete composta cioè: mentre l' individuo presentav al' attitudine alla intermittente, aveva pure in sè altre predisposizioni.

3. Ricercando in sintomi, la forma morbosa parimenti è molteplice — Così avremo la quotidiana gastrica, se oltre i fenomeni della quotidiana esistono sintomi morbosi del tubo gastro-enterico — Avremo la quotidiana reumatica, se oltre le manifestazioni della quotidiana, si offriranno le note reumatiche su' tessuti articolari, fibrosi, sierosi.

4. Ricercando nel corso, non avremo il tipo intermittente, ma il continuo, perchè coesiste un processo di natura continuo — Se non che ponendo mente alle remissioni ed esacerbazioni, si scorgerà una corrispondenza ed una periodicità fra loro. Ciò sarà molto per un Clinico assennato, perchè conchiuda al processo complicato.

5. Finalmente lo stesso criterio di cura appoggierà il diagnostico, imperciocchè posto che si trattava solamente di febbre continua vera, perchè la medesima non cede interamente al metodo proprio delle continue? — E posto che si trattava di quotidiana esclusivamente, perchè mai, essendosi amministrati i preparati di chinina, la febbre non si è lasciata del tutto domare? — Da ciò risulta essere consentaneo alla ragione ed al fatto di ammettere la quotidiana complicata: — Consentaneo alla ragione, perchè tutti i criteri concordano per una malattia di una natura complicata — Consentaneo al fatto, perchè l' esperienza de' farmachi evidentemente dimostra altrettanto.

6. VALORE SPECIFICO.

È possibile che la intermittente possa presentare un valore specifico? — Per negarlo, bisognerebbe non essere patologo, il quale sa da vicino quando gli agenti esterni influenzino sull' organismo sano e morboso — Bisognerebbe coprire di fitt' oblio le memorande induzioni del Sidenamio, e di altri non pochi Pratici accurati, che seppero raccogliere delle immortali osservazioni sulle così dette *costituzioni dominanti*. Bisognerebbe aver troppa mala fede per negare quanto Bailly in Roma, Nepple nella Bresse, e Maillot in Algeria, accuratamente osservando, ci han riferito — È da conchiudere perciò che fra le possibili determinazioni che assume la febbre intermittente, possa sostenersi con un su-

strato specifico, cioè rivestirsi di un indole che importi epidemia e mortalità.

Ed ecco in qual modo ragionerei la diagnosi dell' intermittente a tipo quotidiano.

Ma pria di appartarmi da questo articolo, amo palesare che ben altrimenti potrei ancora giungere nel diagnostico, e con pari certezza: — Proporrci a me stesso questo problema: — Dato un morbo acuto febbrile, di che si tratta? — A risolverlo, fa mestieri ricordare la febbre continua, la febbre intermittente, la febbre esantematica, la febbre flogistica, e la febbre ettica incipiente — Cosicchè dovendo sorreggermi in un diagnostico che appoggiasse la intermittente, è necessario che per cause, patogenesi, sintomi, corso ecc., eliminassi la continua, l' esantematica, la flogistica, e la ettica incipiente. Arrivato in questo punto raffrontare questo processo intermittente che si presume con la etiologia e patogenesi, e finalmente, ad acquistare un diagnostico saldo si sperimenterà sul metodo di cura, le cui risultanze armonizzando con quanto l' analisi faceva presumere, sveglieranno nell' animo del clinico un inflessibile convincimento.

Lettore! forse ti sei già tediato — Epperò ti risparmio da novelle noie che ti potrebbero procurare le ricerche che andrei a fare sulla terzana, quartana, anomala, remittente, continua ec — Invece ti prego accompagnarmi negli studii della Perniciosa, della Recidiva e della cachessia, promettendoti fermamente che non ti troverai pentito del poco tempo che impiegherai nel trattenerti meco.

Ricerche patologico-cliniche sulla perniciosa.

Invano fin' ora presso tutti gli scrittori che mi son capitati sono andato cercando un adequato concetto della perniciosa! — Sarà forse difetto di scarsa lettura! ? — Sarà forse l' effetto del mio debolissimo ingegno! ? — Sia pure

così . . . — Frattanto i problemi che a me stesso di frequente proponeva, sono i seguenti: 1. In che consiste la perniciosa? — 2. Chi pone la pernicie, l' organismo, o il miasma? 3. In che modo partecipa alla perniciosa il miasma? — 4. Che significa perniciosa complicata?

Quel Pratico che rifiuta gl' insegnamenti di una castigata Patologia generale, e ligio esclusivamente alla notomia patologica, adora come idoli del vero solamente le determinazioni morbose, egli non è che tra' miseri confini di una sfera sintomatica e nulla più — egli non vede che le ultime determinazioni della malattia — egli potrà confondere gli effetti con le cause, e le complicanze con morbi connessi — egli non calcola più il vivo, ma il morto; e confinato in un perimetro di false idee, persuaso di onninamente dover vincere con attivissima terapia la lesione, spesso ottiene la bella vittoria di veder prima dell' infelice paziente spenta la vita, che finito il morbo! — Or questo Pratico, dicevo, que' succennati problemi, non dall' ideale, ma dal seno dei fatti spontaneamente suffulti e rilevati, mentre si predica e si lascia coltivare come il Legislatore del positivismo, non può nel loro valore apprezzare e risolvere — Ed amico del facile, tenero del sensibile, contento del superficiale, e certo di aver ficcato gli occhi suoi infallibili nelle viscere della verità, come un antico santo padre della Chiesa ispirato, con voce sonora, veramente magistrale, ti fa sentire la dommatica sentenza: — « il miasma produce le febbri perniciose: » — O tempora, o mores!

Non così pel pratico che si lasci assistere dalla luce di una dottrina generale. La quale non altro che l' ammalato pigliando a punto di partenza, si è persuasa e convinta che non una, non due, non tre, ma sei sfere di azioni bisogna contemplare, perchè la diagnosi, la prognosi e la cura, scopo solenne e finale del medico, siano rilevate, guarentite e giustificate innanzi a due tribunali, la Ragione e il Fatto, solidalmente obbligati per la causa del vero.

Le sei sfere di azione che l' assennato Pratico non tralascia di valutare, sono le seguenti: 1. sfera etiologica, 2. sfera patogenica, 3. sfera patologica, 4. sfera semiogenica, 5. sfera sintomatica, 6. sfera cronologica.

Or que' problemi che come preliminari abbiam segnato nella ricerca della Perniciosa, non da altro debbon essere risoluti che dalle sfere anzidette, come fonti puri della realità — Epperò diciamo:

SFERA ETIOLOGICA.

La sfera etiologica è subordinata sempre all' organismo, imperciocchè ogni morbo è interno e spontaneo. E se non è guari, in un altro lavoro nostro pubblicato « programma diagnostico » significammo che la patogenesi è subordinata alle cause specifiche, non intendemmo certo che sempre che si dia una causa specifica, si dia pure il morbo — Ma il valore da annettersi a quella proposizione è il seguente: sempre che una cagione specifica agisca, e l' organismo ammali — e può non ammalare — non può fare a meno di soggiacere alla modalità causale — il vaiuolo fa vaiuolo: la scarlattina produce scarlattina — Ma mentre Tizio e Cajo potranno rimanere refrattarii, una volta che ne saranno interessati, un altro morbo non sarà, ma quello che la cagione importava — Intanto il vaiuolo o la scarlattina di Tizio è processo identico a quello di Cajo? Lo sono in causa specifica, ma non in processo, giacchè i due organismi non essendo perfettamente simili, ben avendo de' particolari elementi patogenici, offriranno nell' evoluzione del morbo modificazioni significanti.

Messo ciò, fa mestieri conchiudere relativamente alla sfera etiologica che il miasma tre riflessi contiene: 1. È una causa specifica, 2. è diverso in modo 3. è diverso in grado — Dunque la sfera etiologica, di natura specifica, e non sempre eguale a se medesima per modo e per grado, non po-

ne rimpetto alla perniciosa che la specificità — in altri termini quando questa causa ha agito , e l' organismo se n' è ammalato , non può sfuggire la intermittente — e l' abbiamo detto: la patogenesi è subordinata alle cagioni specifiche — Ma se questa intermittente si pone come quotidiana , o come terzana , come perniciosa o come larvata , di queste determinazioni non è autrice la cagione specifica ma è l' organismo , è il modo di essere dell' individuo , è lo stato fisiologico dell' infermo , come scrisse l' immortale Lanza , è la diversa elementazione di morbo che concorre alla patogenesi — Ed affinchè , o benigno lettore , queste parole meritassero la tua fiducia , fa mestieri che te ne persuada e convinca — Ragioni e fatti.

1. Il temperamento , l' età , il sesso , l' idiosincrasia , lo stato delle forze , delle carni , lo stato morale , le malattie pregresse , il cibo e la bevanda ecc , sono condizioni eguali , identiche per tutti ? Qual' è quella Patologia che trascuri queste indagini ? qual' è quel pratico che a letto dell' infermo se ne scordi ? E la quistione di due enti perfettamente simili in concreto non fu giudicata impossibile fin da' tempi di Volfio e Leibenitz.

2. Se il miasma fosse l' esclusiva cagione della intermittente , e perchè non la costituisce sempre con pari forma ?

3. Tanto è vero che il modo di essere dell' individuo pone la perniciosa , che qualche Pratico ha potuto vederla trasformare , cioè nel corso pigliare una seconda forma in cambio della prima ; e di più ha marcato che più fenomeni egualmente minaccianti pericolo, si sono sul medesimo individuo nello stesso tempo presentati.

4. Non vi è medico il quale non convenga essere immensamente rara la perniciosa primitiva — Or ciò non importa la mediazione dell' organismo ? Non significa un maggiore attacco al sangue ed a' nervi , in virtù di progressiva alterazione glandolare ? Insomma non dinota che i varii parosismi

ripetuti hanno aumentate le alterazioni organiche, e quindi hanno preparato il terreno per l' attuazione perniciosa ?

5. Se il fenomeno pernicioso fosse assoluto patrimonio della febbre, e perchè non tutti i fenomeni perniciosi si curano con lo stesso metodo ? Oltre i preparati di chinina, non si maneggiano ora i calmanti ed ora gli antispasmodici, ora gli eccitanti ed ora i minorativi ? perfino un salasso . . . e due ! ?

6. Ma sorprendiamo la cagione nel momento che agisce: Ed all' uopo mi servo di quel medesimo esempio che antecedentemente in queste pagine stesse ho consacrato: — È assicurato che il luogo B. è costantemente nella stagione autunnale miasmatico: quattro individui son costretti attraversarlo; ed intanto uno riporta l' incolumità, un altro la terzana, il terzo la perniciosa, e il quarto finalmente contrae una larvata — Or chi è causa di questa varietà ? — Il miasma non può essere, perchè come obbiettivo identico ed eguale per tutti, avrebbe dovuto produrre effetti simili — Dunque la ragione sufficiente si trova nell' organismo — Epperciò conchiudiamo che se il miasma è l' autore della intermittente, del modo di essere dell' intermittente è poi causa efficace il modo di essere dell' individuo.

SFERA PATOGENICA

In questa cerchia bisogna girare per incontrarsi con la genesi della perniciosa.

Or se le costituzioni di processo pernicioso si dipartono dal modo di essere dell' organismo, è chiaro presentire il bisogno di dover ammettere più genesi di perniciosa.

Quando un' analisi spassionata si versi su tale argomento, cinque genesi pare che possa travedere.

1. Il fatto pernicioso risulta dall' assieme della malattia.

2. Il fatto pernicioso è messo da qualche stadio febbrile che si fa eccessivo e pertinace.

der debellata quella — Ed intanto che c' insegna la Pratica ? — Risposta: — Nella perniciosa , periculum est in mora — Combattetela sollecitamente col chinino , come Bouillaud combatte la pulmonia colpo sopra colpo con i salassi — Se la complicanza è di tal natura che praticando la sua cura , non può arrecare nocumenti alla cura principale , potete ad un tempo procedere con metodo misto — Ma se l' inversa , allora vincete la perniciosa , e rimasta isolata la complicanza , si risolverà più facilmente.

2. Quando si vuole ammettere che lo stato nervoso , lo stato bilioso , lo stato flogistico , e lo stato putrido , siano a preferenza le omopatie della Perniciosa, si sconosce che i confini della complicanza sono più estesi — E il Puccinotti , questo dotto maestro , parlando dell' origine della complicanza nella sua Patologia , riconosce sei punti di partenza — Epperò non solamente lo stato bilioso , lo stato flogistico , lo stato nervoso e lo stato putrido posson complicare la perniciosa , ma ogni altro morbo possibile ; giacchè il modo di essere dell' individuo , a priori , è immensurabile.

Sicchè , riepilogando queste misere idee che abbiamo palesate , conchiudiamo:

1. La sfera etiologica mette la specificità.

2. La sfera patogenica pone i modi di essere della perniciosa.

3. La sfera patologica rileva tre caratteristiche: 1. svolgimento rapido , 2. corso accessionale , 3. pronta minaccia di morte.

La sfera patologica medesima , quando la perniciosa è complicata , offre pure tre caratteristiche: 1. fenomeni per parte dell' accesso , 2. fenomeni per parte del fatto pernicioso , 3. fenomeni per parte del fatto della complicanza. In tal modo rimangon per noi esplicati que' problemi che proponemmo cioè: in che consiste la perniciosa ? — in che consiste la perniciosa complicata ? — in che relazione il miasma

con l' organismo? — chi pone il fatto pernicioso, il miasma, o l' organismo?

Ora, data la perniciosa, in che modo ravvisarla? — I soliti criterii diagnostici adempiranno all' uopo — Difatti:

1. Il criterio di causa conferisce non pochi lumi; imperciocchè la semplice riflessione di essere la stagione autunnale, di stare in luoghi miasmatici ovvero di averli attraversati, prevenisce il pratico di aver che fare molto probabilmente col processo della intermittente,

2. Il criterio patogenico ancora somministra preziosi appoggi; poichè, dall' un canto non presentandosi sotto le analisi quelle antecedenze morbose che potesser impegnare il pensiero ad altra malattia; ed in vece dall' altro raccogliendo notizie valevoli per la ricognizione della intermittente; come sarebbero: aver sofferto la medesima per l' addietro, ed aver usato i preparati di china, che han giovato; — tutto questo significherà che l' organismo aveva grande attitudine per riammalarsi della intermittente.

3. Il criterio sintomatico è bastantemente manifestativo, poichè il colorito giallo terreo; le congestioni della milza e del fegato; l' aggravamento dell' ammalato, senza che venisse rilevato un processo capace di sostenerlo; la pronta minaccia di morte; un rapido svolgersi della malattia con corso progressivo al peggio; l' esistenza di un fatto morboso che assorbisce l' attenzione del pratico per la sua imponenza, e che si svolge pedissequo della febbre, cioè: irrompe con l' accesso, aumenta con l' aumento della febbre, dechina col dechinar della medesima; l' osservare nella remissione che quel fatto pernicioso che poco fà era tanto notabile, tanto imponente, ora è sopito; poichè i caratteri locali e funzionali sono decisamente negativi per l' esistenza di un processo; e finalmente il vedere che il metodo minorativo, lungi dal migliorare le condizioni dell' infermo, l' ha aggravate.... — Le son cose tutte, le quali piegano la più

scettica o superficiale mente clinica, a travedere la natura del processo.

Premesso ciò, non voglio tediarti, o lettore, col tesserti tutte le diagnosi singole delle perniciose; imperciocchè quanto ho esposto è fondamento a quelle — Epperò ne fo a meno. Ma pria di lasciar questo argomento, amo intertenerti su due obbietti congeneri all'argomento; cioè: sulla perniciosa comatosa, e sulla perniciosa complicata.

1. La perniciosa comatosa per me sta che sia appunto quella che più da vicino possa interessare il Pratico. Come diagnosticarla?

Nel vedere un infermo comatoso, e febbricitante, la prima idea che si presenta al pensiero si è l'esistenza della tifoidea — Ma guardando al colorito giallo-terreo, ponendo mente alle cagioni e patogenesi, e calcolando il corso, si può con fondamento decidere — Il colorito giallo terreo è proprio della intermittente; le cagioni miasmatiche che hanno agito, e le antecedenti affezioni dello stesso processo (intermittente) che ha sostenuto e vinto con i preparati di china, favoriscono l'eliminazione della tifoidea. Finalmente col criterio di corso dirò a me stesso: La tifoidea è un processo più duraturo della perniciosa; ma quì lo svolgimento è rapido, dunque non è tifoidea — Inoltre la tifoidea non è tale in sul principio; si offre tale in corso — Ma quì il primo fatto morboso è stato la febbre comatosa, dunque non è tifoidea — Finalmente osservando che il coma è pedissequo della febbre, attalchè nella remissione della febbre, anche il coma è rimesso, e notando che vi è periodicità nello svolgimento morboso, con un corso progressivo al peggio ed in brevissimo tempo, giungo a confermarmi nel diagnostico.

Elimino lo stato meningo-cerebrale flogistico, sì perchè non vi è predominio da parte di questi fenomeni circoscritti, sì perchè mi mancano tutte quelle notizie causali che potessero appoggiarlo e sì perchè l'origine graduata non ha avuto luogo.

Elimino lo stato congestivo ed emorragico, perchè esiste la febbre, perchè mancano le paralisi, perchè mancano le cause e la patogenesi competenti, e perchè adoprando il metodo minorativo, aggrava l'infermo, mentre dovrebbe giovare, se fosse stato congestivo, emorragico ec.

2. Diagnosticherò la complicata: 1. perchè le cagioni e la patogenesi sono composte, cioè depongono per la intermittente e depongon pure per la complicanza; 2 perchè i sintomi sono composti; cioè depongono per la intermittente, e manifestan pure la complicanza; 3 perchè il corso, mentre lascia scovrire periodicità per le remissioni ed esacerbazioni, nella remissione pienamante domina la forma morbosa della complicanza; ciò che non sarebbe se la perniciosa non fosse complicata; 4 perchè la malattia non si vince nella sua interezza con i soli preparati di china, ma sibbene si lascia domare e con questi e con quei mezzi terapeutici, i quali propriamente son fatti per opporsi alla complicanza; e tutto ciò viene a dire che il processo è complicato.

RECIDIVA

La recidiva della intermittente è l'argomento più interessante pel medico. Eppure gli scrittori di Pratica sormontano questo articolo con tale una indifferenza o superficialità che io non so se te ne debba muovere pietà o rabbia! — Forse non è così? chi fin' ora ha preso di mira questo subbietto, ed ha cercato di svilupparlo per quanto la scienza può ed il fatto esige? — La gran cognizione che acquisti dopo aver riscontrato i nosografi all' uopo, non è che questa: — *È proprietà della intermittente recidivare* — In tal modo si ravvisa un punto di partenza, ma non tutti — Si vede la cagione immediata, e non le remote, nella cui conoscenza sta tutto il valore della dottrina della recidiva — Con ciò si lascia stimare la sua patogenesi come semplice ed assoluta, mentrecchè è composta e relativa — E poi si predicano ta-

luni come pratici positivi! Che magnifico positivismo! Veramente t' invoglia far capitale di quei peripatetici canoni!! — Il titolo appropriato è di pratici anti-positivi, giacchè io son persuaso, e così pensa pure chiunque ha fior di senno, che il vero positivismo consiste nell' apprendere per quanto più è possibile tutti i lati dell' oggettività, alla cui cognizione si aspira.

Nel difetto, almeno per quanto mi sappia, di qualche autore che all' uopo mi avesse illuminato, ed in mancanza di una buona istituzione che avesser potuto darmi quelle tali scuole che qui dominano; ritirato nei proprii cancelli dello spirito; ispirato dalla dottrina generale che mi è stata sempre a cuore, discendeva sul terreno de' fatti, per competere da vicino con la dottrina della recidiva — Ed ora in riassunto ti sommetto o lettore quanto all' uopo ho dettato con le mie lezioni private e pubbliche:

La patogenesi della recidiva è un fatto composto di tre elementi: uno è sostanziale, integrativo del morbo, e consiste nella proprietà che ha l' intermittente di recidivare; gli altri due sono contribuenti, a' quali per esperienza propria son convinto dover attendere accuratamente. Di questi due, uno consiste nel metodo di cura, l' altro consiste nel modo di essere dell' individuo.

1. La recidiva della intermittente si avvera per indole propria della malattia — Poichè si è leso il sistema nervoso, il sistema sanguigno, e il sistema linfatico, perchè queste alterazioni del tutto scomparissero, fa mestieri di tempo e di tutto ciò che non fomentasse affatto il gran processo dinamico-plastico — Dunque il recidivar della intermittente significa che non ancora le metamorfosi si sono equilibrate — significa che non ancora il sistema nervoso si è risarcito, e che perciò ha in sè la ragione sufficiente di recidivare. Ma fate che non si attuasse uno de' due elementi contribuenti, cioè il modo di essere dell' individuo; e quindi il paziente schivasse l' umido, emigrasse dal luogo miasmatico, non

commetta errori dietetici, si conservi tranquillo il morale ec. ed io vi dico che l'attitudine a recidivare si sopisce — Ricercare dunque intorno a questi elementi contribuenti, egli è trattare la quistione da vicino, immedesimarsi con la realità, e conseguentemente emendare la solita, sistematica, stupida, condotta di saturare quest' individui di chinina col desio di allontanare la recidiva.

2. Modo di essere dell'organismo: elemento contribuente — Riconosco sei punti di partenza:

1.° Stato dinamico, il quale o è in pervertimento, o in prostrazione; e quindi uso di calmanti ed antispasmodici; eccitanti e ricostituenti.

2.° Stato umorale — E quì le discrasie e le diatesi, contro cui bisogna medicare.

3.° Stat' organico — E qui bisogna badare a quattro sedi, le quali possono essere colpite di lenta flemmasia: 1. Milza, 2. Fegato, 3. Glandole del mesentere, 4. Tubo gastro-enterico — Metodo rinfrescante, qualche sanguetta, de' vescicanti . . . ecc.

4.° Stato delle secrezioni — E quì si badi al seme, al latte, al sudore, alla bile, all' urina, a' succhi enterici — Oh quante volte una di queste condizioni esistendo, ti rende rubelle la intermittente: ostinatamente ritorna: Tutta la cura consisterà nel far tacere ed emendare il disturbo secretivo.

5.° Stato morale — E qui le passioni di animo, l' esaltamento dell' immaginazione, l' abuso delle forze dell' intelletto, i contrasti che si fanno alla propria volontà.

6.° Stato igienico — E quì bisogna badare a tre cose: 1 luogo di dimora, 2 cibo e bevanda, 3 freddo-umido.

Queste ricerche sono vere!?.. — sono necessarie!?..— Mel saprà a dire il Pratico coscienzioso ed istruito.

L' altro elemento contribuente sta nel metodo di cura; imperciocchè lo stesso, o perchè non sia proporzionato alla intensità del processo, o perchè il farmaco non sia buono, o perchè intempestivamente e senza regola alcuna praticato;

poco o niente, colpisce il morbo nelle sue radici — Conchiudendo, diciamo:

1. In ordine al punto di partenza costitutivo, essenziale: Aspettate.

2. In ordine al modo di essere dell' individuo: ricercate l' elemento contribuente e medicatelo.

3. In ordine al metodo di cura: curate bene.

RICERCHE PATOLOGICO - CLINICHE SULLA CACHESSIA PALUSTRE

Mi propongo intorno a questo subbietto non più che tre argomenti cioè: 1. il concetto della cachessia palustre, 2. la teoria dell' idrope ascite, 3. la dottrina dell' ostruzione splenica — E tanto più mi gode l' animo di versarmi in tali ricerche, per quanto la materia medesima non è trattata scientificamente (anzi idee molto superficiali ed erronee si vagheggiano), sia da' libri, sia dai recolendissimi Professori!!

1.° CONCETTO DELLA CACHESSIA PALUSTRE.

Se vi dimando in che consiste la cachessia palustre, voi non perdete tempo a rispondermi: consiste in una discrasia, e propriamente nell' idroemia! — Tanto è!... mi avete proprio contentato, aggiungendo una classica idea alle meschinissime mie! — Ve ne ringrazio immensamente; e vi auguro lunga vita, affinchè rendiate spesso alla gioventù così pregiati complimenti!

Cosa è la cachessia palustre? — È troppo naturale il pensare che dove esistono molti fatti, o vi debbono essere più cagioni; ovvero una di tanta portata e così generale che sia capace di abbracciare e connettere quell' assieme -- Or bene tutto il nostro incarico si è di osservare un cachettico palustre, per vedere se esistano più fatti, e se tutti questi, come in un anello massimo, si possano contenere nella discrasia.

Allorquando si presenta alle tue riflessioni un cachettico palustre, poniamo che abbia qualche durata, potresti dirlo tutto ammalato ! . .

Di fatti patisce negli organi digerenti, negli organi secretori, e negli organi respiratori ; — patisce nella milza e nel fegato ; — patisce nel sangue ; — patisce nella nutrizione ; — patisce nel colorito e nello sviluppo della persona ; — patisce nel sistema nervoso ; — patisce nel sistema cardiaco — vascolare ; — e patisce perfino nel suo carattere ; sia per parte dell' intelletto, sia per parte del sentimento. In mezzo a questo multiplo fenomenico diresti che la discrasia esista a presedere? E la discrasia non è pure un effetto ? — In conseguenza, ad avere un buon concetto della cachessia, bisogna por mente al sistema linfatico, al sistema nervoso, alla nutrizione, alle secrezioni, e finalmente al sangue.

ASCITE

Quando il cachettico palustre va soggetto al versamento sieroso nel peritoneo ; diremo che la peritonite ne sia la sufficiente cagione ?

Se la peritonite debba meritare il dritto di causa sull' ascite, è duopo che la clinica la rilevi costantemente; è duopo che l' anatomia patologica la constati; è duopo che nessun altra cagione figuri, la quale possa spiegare la raccolta del siero.

1.° È duopo che la Clinica la rilevi:

Su di che fondate il diagnostico della peritorite ? Dove sono i caratteri locali ? Forse se alle volte trovate il dolore, questo per voi significa flogosi ? e non vi accorgete che è piuttosto dolor meccanico, effetto de' sieri che comprimono le tele nervose ? Dove sono le cagioni ? Forse l' ingorgo del fegato e della milza è che irrita e infiamma il peritoneo? Ma se questo fosse, perchè non accade sempre ? Se l' ingorgo fosse causa della irritazione peritoneale, in tutti gl' ingorghi, so-

prattutto ne' palustri che bastantemente si estendono, dovrebbe presentarsi l' ascite. Ma l' ascite non si presenta sempre, dunque la sua causa immediata non è nella irritazione, come non è nell' ostacolo — Il suo vincolo è altrove, e voi non potete vederlo, perchè non siete patologo — E continuando sulla peritonite ; — Dove sono i fenomeni febbrili, giacchè essendo un processo flogistico, non può scompagnarsi dalla febbre ? E se questa esiste, avete analizzato bene se dipende dalla peritonite, ovvero è una febbre cachettica, ovvero una febbre legabile ad altra cagione morbosa intercorrente ? La clinica è contro di voi. Forse in questa circostanza v' ingannarono i soliti criterii patognomici ! ! . . .

2. È duopo che l' Anatomia patologica la constati: — Dove sono le vestigia della peritonite ? e se qualche cosa trovate, avete visto bene se sia effetto della compressione de' sieri, ovvero, se note flemmasiche siano, non potrebbero annunziare che i sieri maltrattando il peritoneo l' hanno irritato, ed avreste in tal modo per effetto ciò che predicate per cagione ? — Or se vestigia anatomiche che deponesser flogosi non sono costanti ; — se trovandosi, dovrebbe discutersi quanta parte vi ha preso il processo fisico-meccanico ; e se l' irritazione, lungi dall' esser causa, sia l' effetto ! . . . . è chiaro che l' Anatomia patologica è contro di voi.

3. È duopo che nessun' altra cagione figuri :

La più potente cagione dell' idropisia è il difetto di albumina — Or bene : Nel cachettico fra gli altri fatti morbosi non esiste il difetto di albumina ? Dunque il fondamento causale ivi esiste — E perchè si stabilisce l' ascite ? *Idropisia locale, vuol dire processo locale !!!... Dunque è l' irritazione peritoneale che si manifesta e che produce l' ascite !!!....* Ma se fosse l' irritazione peritoneale, questa dovrebbe costantemente trovarsi in tutti gli ostrutti. Ma noi vediamo spesso le ostruzioni fino al pube, e la flemmasia dove è ? L' ascite dove sta ? Dunque se l' ascite non si dà semprecchè l' ingorgo esiste, e sia anche estesissimo, vuol dire che nè l' ostacolo ,

nè la flemmasia sono la patogenesi costitutiva. E dov'è questa patogenesi costitutiva? è nel difetto di albumina, il quale difetto una volta che si è bastantemente pronunziato, i versamenti accadono — Dunque la ragion costitutiva delle idropisie nel cachettico sta nel difetto di albumina — Ma perchè, s'insiste, prevale l'ascite?—Perchè un sangue disposto a'versamenti sierosi, là soprattutto produce raccolte, dove trova cause occasionali, direbbe la vostra scuola; e che la scuola mia chiama patogenesi contribuente—Ma nell'addome figurano gl' ingorghi epato-splenici, dunque posta la causa predisponente (sangue sieroso),posta la causa occasionale (ingorgo epato-splenico,donde lentore di circolazione addominale) si ha quella ragion composta che veramente sostiene l' idrope ascite — Ma non voglio lasciarvi così presto: voglio godervi un altro poco — Sapendo da vicino che vivete perduto per i fatti, (e se così son tutti i suoi fatti, non sono che belle fole), voglio recarvi sul terreno dell' analogia — E che volete! per taluni di debolissima logica non ci è altro che il sensibile: — Esempii dunque: — Quando il cachettico soffre a forme anasarcatiche l' idropisia, e trovate prevalente l' edemasia, direte che agli arti si è architettata una flemmasia? Se dunque per ispiegare il fenomeno ricorrete alla legge di gravità come causa occasionale (patogenesi contribuente) e ricorrete al difetto dell' albumina come causa predisponente (patogenesi costitutiva)... Poi una consimile connessione per l' ascite nel cachettico palustre non vorreste accettare!?

Ma lasciamo la quistione da questo punto di vista, ed occupiamoci propriamente del diagnostico che contemplasse l' ascite da tutti i lati — Allorchè un simile argomento ho svolto nelle mie lezioni, ho sempre insistito su tre riflessi: 1 bisogna conoscere se veramente sia ascite, 2 bisogna conoscere dove abbia sede, 3 bisogna conoscere di che natura sia — Svolgere attualmente il primo ed il secondo riflesso, ei sarebbe fare un disappunto, o per lo meno troppo leggie-

ra cosa, essendochè ogni libro di pratica, più o meno, è soddisfacente all' uopo — Piuttosto fermiamoci un momento a definire la sua natura, e questo scopo si ottiene, ponendo mente alle condizioni patogeniche che nutriscano l' ascite.

Partendo dal principio che l' idropisia in quistione, al pari di tutte le altre, non sia che prodotto di un processo, il medesimo per sede e per natura è vario. Ma gli stretti confini che mi ho prefisso con la presente dissertazione non permettono altro che di accennarne una sintesi.

Ritengo per fattori dell' ascite:

1. L' ipercrinia attiva di Andral
2. La discrasia umorale, e soprattutto il difetto di albumina.
3. La congestione meccanica.
4. La nefrite albuminosa di Rayer.
5. Lo stato nervoso patologico.

Di questi cinque punti di partenza dell' ascite, valutare ciascuno in cause, in patogenesi ed in sintomi, ei significa appunto appressarsi a quella sospirata cognizione che si chiama diagnosi, e da cui strettamente dipende l' atteggiamento della terapia.

Nell' impossibilità di potere sviluppare adesso questi capitoli, (ma lo faremo quanto prima con la pubblicazione de' due volumi di Clinica, giusta il programma divulgato) conchiudiamo: — Il fatto morboso è difficile che sia isolato. È natura sua di procedere composto. Epperò innanzi l' ammalato, trattandosi d' idropisia, non solo è da vedere quale de' cinque punti di partenza segnati esistesse, non solo analizzare il principio presunto per cause, per patogenesi, per sintomi, per cura, ecc; ma soprattutto badare se più punti di partenza governassero l' esistenza dell' idropisia.

Questo non è ideale, ma esperienza, la quale e a me ed a tutti i Pratici assennati parla un consimile linguaggio — L' organismo è un assieme di mezzi a fini! — Una meccanica, una fisica, una chimica ed una dinamica estrinsecano

la sua vita! — Come in tanto molteplice non avere i processi composti!?

RICERCHE PATOLOGICO - CLINICHE SULL' INGORGO SPLENICO PALUSTRE

Non sono affatto colpevole di esagerazione, se dico che la maggior parte de' Clinici si accorda a pronunziare indifferentemente i vocabili d' ipertrofia, d' infarcimento, di ostruzione, d' ingorgo ecc., per apprezzare lo stato anatomico patologico della milza; e si lascia quasi per rotina a commendare vescicanti, coppe, mignatte, bagni di mare, docciature, pomate sciiglienti, ed internamente deostruenti soli, o deostruenti misti a rimedii ricostituenti — Questo andazzo di terapia viene a dire che la diagnosi è confusa; epperò mostra che il pratico vuol procedere in divorzio con le nozioni fisiopatologiche — È possibile alle mie deboli forze di meglio costituire la dottrina clinico-terapeutica delle lesioni spleniche palustri? — Forse si — E donde piglierò le mosse per raggiungere lo scopo mio? Partirò da' dati di una Fisiologia sperimentale, perchè ho detto sempre che questa è la scienza madre, dalla quale il medico amante del vero è mestieri che non si apparti.

1. Quando è vero che la milza si trova nelle quattro classi de' vertebrati;

2. Quando è vero che, giusta gli sperimenti di Fuchrer, di Stinstra, di Ludwig e di Heberhart, estirpando la milza, costantemente succede un maggiore sviluppo delle glandole linfatiche, e spesso con raccolta di pigmento; il che importerebbe funzione suppletiva;

3. Quando è vero giusta le osservazioni del Tommasi; che la leuciemia si stabilisce in relazione con l' iperemia e con la tumefazione della milza.

4. Quando è vero che quest' organo sia deputato alla for-

mazione de' globuli bianchi, come Funke e Hlasek ci riferiscono, dietro le analisi eseguite sul sugo della milza.

5. Quando è vero che abbia pure un ufficio riduttivo, per aver trovato lo Scherer nel sugo medesimo 1. acidi organici (acetico, butirico, lattico, formico); 2. dell'acido urico e dell'ipoxantina; 3. una grande quantità di ferro solubile in forma di acetato e di lattato; 4. un corpo nuovo che contiene anche del ferro unito all'albumina in grande quantità; 5. una materia pigmentale analoga a quella de' muscoli e della urina; 6. un corpo nuovo azotato e cristallizzabile *lienina*, che Virchow ha dimostrato essere *leucina*, accompagnata alla tirosina — 6. l'inosite e l'acido succinico secondo Cloetta.

6. Quando è vero che tutte queste nozioni concorrono a deporre che la milza sia una glandola linfatica, il cui ufficio sarebbe quello della neoformazione de' globuli bianchi, e quell'altro consistente in un potere riduttivo.

7. Finalmente quando è vero che qualunque processo qualitativo ha origine e si compia nelle cellule . . . —

E' chiaro dover conchiudere che la milza come organo di sanguificazione, segna un novello, ma positivo e solenne indirizzo per gli studii medici.

Addio dunque a quelle ipotesi meccaniche, che riguardarono la milza come un tessuto spongiforme, fatto per potervisi accumulare il sangue — che dissero dover essere la milza a sinistra, perchè il fegato stava a destra, e ciò per ragion di simmetria — che sognarono servire a distornare il sangue che con troppo impeto si trasporti al cervello ecc. — Addio a quelle poetiche ipotesi dinamiche che sostennero esser la milza la sede dell'anima sensitiva, del riso, del sonno e dell'istinto genitale—Addio a tante altre ipotesi che ciascun medico ne'libri di Fisiologia ha visto registrate! — L'istologia, la chimica organica, la comparazione, la Clinica istessa . . . posero il medico spregiudicato in grado di

poter dirigere diversamente le idee fisio-patologiche della milza.

Premesso tutto questo, sarà egli lecito che sotto i nomi d'ipertrofia, d'infarcimento, di ostruzione, d'ingorgo, come in un fascio identico, si abbracciano le diverse lesioni della milza che succedono agl'infermi d'intermittente? — Bisogna rinunziare a questi vaghi vocaboli, e nominare la lesione splenica, secondo il suo stato anatomico-patologico.

Procedendo con i fatti, a me pare che, come postumi della intermittente, l'organo splenico sei processi possa riportare: processi che si confondono sotto l'indeterminata locuzione di ostruzione! . . E manco male, se, dal pensiero passando all'azione, un tale giudizio non compromettesse il buon esito della cura! — I sei processi sono:

1. Congestione
2. Induramento
3. Ammollamento
4. Lenta flemmasia
5. Processo misto
6. Degenerazione.

1. CONGESTIONE

1. Quando la milza prima di questo attacco era integra; 2. quando la febbre non ha durato da molto tempo; 3. quando lo stato solido umorale è scevro di profonde alterazioni; 4. quando si è sottratto subito dalla influenza miasmatica; 5. quando non vi è dolore locale continuo, che aumenti con la pressione e col decubito sinistro; 6. quando la pressione rilevi l'aia della milza in aumento; 7. quando il palpamento ravvisa una superficie uniforme ed un grado mediocre di resistenza; 8 quando movimento febbrile vespertino non esiste; 9. e quando finalmente lo sviluppo dell'alterazione splenica è molto prossimo alla febbre, voglio intendere: non dura da

molto tempo...—; il pratico in considerazione di tutti questi dati è nel dovere di riconoscere uno stato congestivo della milza — Allontanate i parosismi; tonicizzate il sistema nervoso e il tessuto splenico; — epperò bisolfato di chinina, stricnina, bagnuolo freddo sulla milza, applicazione di elettricismo sulla regione inferma . . . ; ecco le indicazioni e gl' indicati.

2. INDURAMENTO

1. Quando il criterio di corso depone cronicità; 2. quando il palpamento rileva un tumore, a superficie uniforme, e con durezza molto pronunziata; 3. quando l' infermo non si lamenta di dolore locale, nè la pressione ne risveglia; 4. quando la sera non si svolge febbretta, o questa, stando, è in relazione di altre cause; quando il criterio di cause fa sapere o lunga influenza de' parosismi, o influenza di miasma, o antecedenti processi flogistici nella milza . . . , il medico diagnostica induramento splenico — Qui userei il vescicante ripetuto, la docciatura, le pomate di joduro e di cicuta, il bagno marino; ed internamente rabarbaro, sapone veneto, tartrato ferrico-potassico, fiori di sale ammoniaco marziale, joduro di manganese, olio di fegato di merluzzo ferruginoso e la buona igiene.

3. AMMOLLAMENTO

È diagnosticabile: — 1. per la mancanza di resistenza al tatto, e per la mancanza di dolore, di calore locale accresciuto e di febbretta serotina; 2. per la grande tendenza del sangue all' emorragia: — l' individuo è scorbutico — uno sguardo alle gengive — uno sguardo al colorito ed a' capillari cutanei — uno sguardo finalmente alle secrezioni; 3. per lo stato delle carni e delle forze, poichè quelle cominciano ad offrire un abito cachettico, e queste si appalesano grande-

mente indebolite ; 4. per aver l' individuo sopportato molte febbri ; 5. per non aver giovato gli scioglienti , anzi sono tornati positivamente dannevoli — Qui valgono i buoni mangiari , la buon' aria , i ricostituenti , gli astrigenti , gli acidi ecc. — Epperò userei la limonea minerale , il decotto di china , il tannino puro , il ferro , il rob di Savarese , le polveri antiscorbutiche , la coclearia, gli amari , come a dire : quassia , genzianella ecc. — E se non dispiaccia a' Diagnosticatori Massimi di questa Città ! . . . , suggerirei che nelle ore della sera una pillolelta , composta di stricrina, assafetida ed oppio , non sarebbe che opportuna. In due circostanze di questo genere me ne son servito, e in onore del vero debbo palesare che ho avuto a notarne vantaggi.

4. LENTA FLEMMASIA

Non una , ma più volte mi sono incontrato con medici , i quali , sconoscendo che il punto di partenza della perseverante recidiva della intermittente , consisteva in questa lezione splenica, amministravano i preparati di china con tale generosità che a sentirne la dose, ti stringeresti nelle spalle — E ricordo ancora un enfatico lamento di un malato : *ho consumato un paccotto di chinina , e la febbre sempre torna !*

Ravviserò questo processo: — 1. quando la regione splenica è dolente spontaneamente , sotto la pressione e col decubito sinistro ; e quando quella sede si offre più accalorata ; 2. quando verso sera un tal quale svolgimento febbrile si dichiara ; 3, quando il processo digestorio è molto languido e stentato ; 4. quando per a caso avessero agito sulla regione ipocondriaca sinistra delle cause traumatiche; 5. quando il metodo di cura fin' ora tentato ha piuttosto nociuto all' infermo — In tale congiuntura raccomando le mignatte ; le ripeto, occorendo ; mi rivolgo alle coppe, e più tardi ricorro al vescicante — Il bagnuolo locale freschetto è ottimo.

Internamente , divido la cura in due tempi: nel 1.° non intendo che a vincere il processo per quell' indole che appalesa ; epperciò uso gli alcalini: — bicarbonato di soda e di potassa , cremore di tartaro e nitro , tartaro solubile e sciroppo delle cinque radici , emulsione di mandorle ; terra fogliata di tartaro , sciroppo di orzata , e finalmente restringo l'individuo all' uso dell' aranciate , del latte , per passare poscia mano mano dagli alimenti più frugali agli azotati — Nel 2. tempo insisto sul vescicante , sulla docciatura , commendo il rabarbaro , qualche amaro , un po' di china , l' acqua ferrata , il bagno di mare ecc.

5. PROCESSO MISTO

Non è possibile che più condizioni anatomico patologiche si uniscano , e quindi presentassero un processo misto ? Ed allora , dipendendo dalle notizie che ciascun processo , di cui trattiamo, riferisce; e scorgendo forma morbosa composta , elementi causali e patogenici anche composti , e finalmente consultando il corso e le cose giovevoli e nocive , avremo l' agio di fissare il diagnostico , e stabilire un metodo di cura ; per quanto si possa , appropiato ed utile.

6. DEGENERAZIONE

Se la milza incontra questo stato , sarà ravvisabile ai seguenti dati: 1. cronicità di processo ; 2. corso progressivo al peggio ; 3. emaciazione dell' individuo ; 4. febbre tabifica ; 5. colorito giallo — paglia ; — 6. il palmamento rileva un tumore a superficie non uniforme , a durezza lapidea , a bernoccoli , a volume imponente , a dolori lancinanti ecc.

Bagnuoli di cicuta , i preparati di oro , il rob , qualche amaro ecc , formeranno la cura palliativa di questo stato !

Ma non basta: — A completare queste ricerche , fa mestieri da vicino calcolare ancora l' età , il sesso , il tempera-

mento , l' idiosincrasia , la costituzione , le malattie pregresse , il morale , la professione , e sopratutto l' igiene , dai quali elementi , che io chiamo patogenesi contribuente , può derivare quella composizione di processo che reclama dal clinico anche una terapia composta.

E quì dò termine:

Ora che ti ho compito — e Dio sà come ! , in mezzo a gracile, malaticcia vita, tra le occupazioni del privato insegnamento, ed una perenne melanconia, figlia de' gravi torti ricevuti da certi uomini . . . , ; de' quali avrò memoria imperitura . . . . . ; pubblicando sul conto loro , come per ricambio a tempo debito , un grosso volume . . . . — ora che ti ho compito , dicevo , è mestieri che ti lasci partire , misero pegno della mia pochezza ! — Va dunque sollecito al tuo destino — Là non incontrerai le belle virtù di questi chiarissimi Signori: *egoismo* , *ippocrisia* , *camorra* , *consorteria* ! . . . . — Invece avrai a fare con una gente che sente più , vede meglio , ed inflessibilmente coltiva la giustizia ! — Mi preceda perciò , e di buon animo , chè quanto prima ti raggiungerà il tuo autore.